

Je li traheozofagealni glas/govor najbolji izbor glasovne rehabilitacije nakon totalne laringektomije?

Tamara Živković-Ivanović, Ema Babić, Ivana Šimić

Klinika za bolesti uha, nosa i grla i kirurgiju glave i vrata, Klinički bolnički centar Zagreb

Odstranjenje grkljana (larinksa) nosi doživotne posljedice koje su funkcionalnog, psihološkog i socijalnog karaktera, a jedna od najtežih je gubitak sposobnosti glasnog govora. Zbog toga rehabilitacija glasa poslije totalne laringektomije predstavlja važan aspekt funkcionalne rehabilitacije laringektomirane osobe. Dvije najčešće korištene metode usvajanja alaringealnog glasa/govora su ezofagealni glas/govor, koji je najstariji i najprirodniji način rehabilitacije, te traheozofagealni glas/govor koji predstavlja kiruršku metodu rehabilitacije. Ugradnja traheozofagealne proteze je zbog svoje visoke stope uspješnosti, jednostavnog održavanja i izmjene, te kratkog perioda koji je potreban za rehabilitaciju glasa nakon ugradnje postala, zlatni standard u rehabilitaciji glasa nakon totalne laringektomije. No, u svijetu i dalje ne postoji jedinstveni stav temeljen na znanstvenim dokazima o tome koja je metoda govorne rehabilitacije najbolja za ponovnu uspostavu oralne komunikacije. Dio istraživanja usmjerio se na objektivnu procjenu kvalitete alaringealnog glasa pomoću akustičke analize kojom se proučavaju akustičke karakteristike različitih modaliteta alaringealnog govora, te se procjenjuje njihova sličnost s karakteristikama urednih laringealnih glasova. Rezultati tih istraživanja, a među njima i najnovije istraživanje provedeno na Odjelu za fonijatriju Klinike za bolesti uha, nosa i grla i kirurgiju glave i vrata KBC-a Zagreb, pokazuju da traheozofagealni glas postiže bolje rezultate od ezofagealnog glasa na različitim parametrima akustičke analize, ali da i dalje značajno odstupa od karakteristika urednog laringealnog glasa. Drugi se dio istraživanja usmjerio na subjektivnu procjenu uspješnosti rehabilitacije nakon totalne laringektomije koristeći upitnike samoprocjene kvalitete života usmjerene na sposobnosti govora i svakodnevne komunikacije. Tim je istraživanjima dokazano da traheozofagealni glas/govor nema prednost pred ezofagealnim glasom/govorom na mjerama kvalitete života, te da postoji neslaganje između bolesnika i stručnjaka o kvaliteti glasa nakon završene rehabilitacije. Ta razlika između rezultata procjene uspješnosti rehabilitacije dobivenih objektivnim i subjektivnim mjerama kvalitete glasa/govora, naglašava važnost razumijevanja prednosti i ograničenja obje metode alaringealnog govora, te uključivanje multidisciplinarnog tima u postupak donošenja odluke o optimalnoj metodi rehabilitacije.

Ključne riječi: laringektomija, rehabilitacija, traheozofagealni glas, ezofagealni glas, akustička analiza glasa